



Academia Las Américas de ASPIRA

Solicitud de Inscripción para el año escolar 2012-2013

Enviar o entregar en persona a:
326 Ruthar Drive
Newark, DE 19711

(Por favor escriba con claridad o a máquina.)

Nombre del Estudiante		
Apellido	Nombre	Inicial del Segundo Nombre
Grado actual <i>(Marque Uno)</i>	<input type="checkbox"/> Pre-K* <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	
Grado en el que solicita cupo <i>(Marque Uno)</i>	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8	
Escuela que asiste actualmente	Distrito <i>(Donde VIVE el alumno, no donde estudia)</i>	
Dirección del Estudiante		
Calle	Apto.# / Urbanización	
Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono del Estudiante	Fecha de Nacimiento <i>(MM/DD/AAAA)</i>	Género
		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
¿El alumno habla otro idioma aparte del inglés?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿En la casa se habla otro idioma aparte del inglés?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si responde si, por favor indique el idioma y quiénes lo hablan.		
¿Es éste el principal idioma que se habla en la casa?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Toda comunicación debe dirigirse a:	<input type="checkbox"/> Sr. y Sra. <input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra. <input type="checkbox"/> Srta. <input type="checkbox"/> Otro _____	
Padre/Guardián	Nombre	Teléfono Trabajo/Celular
Madre/Guardián	Nombre	Teléfono Trabajo/Celular

Por favor nombre a cualquier hermano(a) que solicita cupo para el año escolar 2012-2013	
<i>(Nota: Cada alumno debe llenar una solicitud por separado)</i>	
Nombre del hermano(a)	Grado en el que solicita cupo
Firma del padre/Guardián	Fecha <i>(MM/DD/AAAA)</i>

La firma de esta solicitud autoriza a la Academia Las Américas de ASPIRA a tener acceso al expediente de este estudiante para los efectos de evaluar esta solicitud. Todas las solicitudes deberán tener una firma original (no una copia o fax). Los hermanos de los estudiantes ya inscritos deberán introducir su solicitud de cupo durante el período de inscripciones, para que se considere su admisión. Las solicitudes incompletas o imprecisas podrían rechazarse y no considerarse. Se acepta sólo una solicitud por estudiante. La Academia Las Américas de ASPIRA no discrimina al brindar empleo, programas educativos, servicios o actividades en base a la raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en concordancia con lo estipulado por las leyes estatales y federales. Cualquier duda deberá dirigirse a la Dirección de la Escuela, 326 Ruthar Drive, Newark, DE 19711. Teléfono (302) 292-1463.

*NOTA: Los estudiantes que solicitan cupo en kínder no tienen necesariamente que estar en un programa de pre-kínder. Durante el proceso de inscripción, se requiere la presentación de un certificado de nacimiento que demuestre que el niño tendrá 5 años el 31 de agosto de 2012, para que éste sea aceptado oficialmente. No se hará ninguna excepción a esta regla.



Academia Las Américas de ASPIRA **Certificado de Intención de Inscripción**

Yo, _____, padre o guardian de

(nombre del estudiante a inscribir)

Inscribiré a mi hijo(a) en la Academia Las Américas de ASPIRA en el año escolar 2012-2013. Yo entiendo que mi hijo deberá permanecer en esta escuela chárter por al menos un año, a menos que existiese alguna condición que constituyese una buena razón. Yo también entiendo que si retiro a mi hijo(a) de la Academia Las Américas de ASPIRA e intento re-inscribirlo(a) en otra escuela, esa escuela no estará obligada a aceptar mi solicitud.

Nota: Este compromiso es obligatorio únicamente durante el primer año en el que un niño asiste a una escuela chárter.

Firma del Padre o Guardián: _____

Nombre Impreso del Padre o Guardián: _____

Fecha: _____